

XXVIII° Congresso Annuale SOT

Mestre Venezia | 15 giugno 2012

Iscrizioni

Per i **SOCI SOT** (Medici/Ortottisti) in regola con la quota per l'anno 2012 di € **80,00** la partecipazione al congresso è GRATUITA.

Verrà rilasciata **RICEVUTA**

MODALITA' DI PAGAMENTO QUOTA 2012 CON PARTECIPAZIONE AL CONGRESSO

Bonifico intestato a SOT:

Banca CentroVeneto

Centro Storico Vicenza

IBAN: IT 86 D 085 9011 8010 0008 1007 176

Iscrizione in sede congressuale in contanti o con assegno

Desidero iscrivermi come **UDITORE** senza crediti ECM

Professione _____

Studente Università di _____

anno di corso _____

Modulo

da inviare al fax 0444.515824

MODALITA' DI PAGAMENTO PER COLORO CHE INTENDONO ISCRIVERSI AL SOLO CONGRESSO E NECESSITANO DI FATTURA

Iscrizioni entro il 08/06/2012

Medici € **121,00** iva incl.

Ortottisti € **60,00** iva incl.

Dipendenti iscritti dalle ULSS:

Medici € **100,00** esente iva

Ortottisti € **50,00** esente iva

Bonifico intestato a:

Effe Emme sas di Anna Marsiaj & C.

Viale Trieste, 29/C - Vicenza

Banca CentroVeneto -Centro Storico VI

IBAN: IT 91 R 085 9011 8010 0008 1001 013

Iscrizione in sede congressuale in contanti o assegno

Medici € **145,00** iva incl.

Ortottisti € **70,00** iva incl.

La fattura verrà emessa a nome dell'iscritto se non vengono date altre indicazioni nella sezione apposita segnata in calce

Segreteria Organizzativa

EFFE EMME sas di Anna Marsiaj & C.

Viale Trieste, 29/C - Vicenza

Tel 0444.502849 Fax 0444.515824

e-mail: segreteria@sotweb.org

Cognome e nome _____

Codice fiscale _____

indirizzo _____

cap _____ città _____ prov _____

P.IVA _____

Cell _____ Tel. _____

E-mail _____

Obbligatorio per la conferma dell'iscrizione

Destinatario fattura se diverso dall'iscritto:

Destinatario _____

indirizzo _____

cap _____ città _____ prov _____

P.IVA _____